Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	MARIA DEL CARMEN LOPEZ		**Número de Documento:**	20886583	
Correo Electrónico:	carmencita0313@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114546954	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3737-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	180	18	10510	$2080980	111.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2080980**	**DOS MILLONES OCHENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 1041003	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 1692846	
2		MARZO		$ 1926342	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 1867968
4	MAYO	$ 2159838
5	JUNIO	$ 2179296
6	JULIO	$ 2130651
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1867968
9	OCTUBRE	$ 1984716
10	NOVIEMBRE	$ 1809594
11	DICIEMBRE	$ 1926342
12	ENERO	$ 1809594
13	FEBRERO	$ 1954860
14	MARZO	$ 2144040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 44004267	$ 27322023	$ 16682244

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	Presto mis servicios como auxiliar de enfermería brindándole al paciente un trato digno y humanizado con responsabilidad y respeto.	Lograr que tanto el paciente ,la familia y la misma comunidad se sienten satisfechos con mi servicio.
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Me adhiero a los protocolos como es lavado de manos en sus cinco momentos a la vez educo al paciente con el auto cuidado como es el uso de tapabocas higiene de manos y el uso adecuado de canecas y desechos.	Se deja registro en cada una de las actividades realzadas con el paciente.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	Se realiza actividades diarias con el paciente siguiendo plan de enfermería establecido por mi jefe, informando novedades y cambios relacionados con el cuadro clínico del paciente.	Se deja registro de cada una de las actividades realizadas con el paciente.
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Registro en cada uno de los formatos establecidos como son formato de desinfección y temperatura de las diferentes áreas del servicio así como consentimientos informados cambio de sondas y venopunción, registro diario de apertura de historias clínicas.	Registro correcto de cada uno de los formatos establecidos.--
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	Brindándole una educación y orientación adecuada a los pacientes dejando registro en la historia clínica, cada uno de los procedimientos y actividades realizadas	Se deja registro de cada una de las actividades realizadas.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	-

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		$ 2144040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4490829882			
2023	MARZO	2023	04	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9170204185

Ma del carmen López

MARIA DEL CARMEN LOPEZ
20886583

Jennifer Espitia.

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	20888583
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA DELCARMEN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 62 A 87 F - 30	TELÉFONO:	7833885
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4490829882	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994007458

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 20888583	LOPEZ MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0			$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	20888583	$ 28.300

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

Planilla Pagada

SOI

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	MC Lopez febrero 2022.pdf	MC Lopez febrero 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MCLopez marzo 2022.pdf	MCLopez marzo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MC Lopez abr 2022.pdf	MC Lopez abr 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Maria Del Carmen Lopez mayo 2022.pdf	Maria Del Carmen Lopez mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Maria del carmen lopez junio 2022.pdf	Maria del carmen lopez junio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Carmen Lopez Julio 2022.pdf	Carmen Lopez Julio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Carmen López Agosto 2022.pdf	Carmen López Agosto 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MCLopez sep 22.pdf	MCLopez sep 22.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MCLopez oct 2022.pdf	MCLopez oct 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MCLOPEZ nov 2022.pdf	MCLOPEZ nov 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MC LOPEZ dic 2022.pdf	MC LOPEZ dic 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Maria del Carmen Lopez ene 2023.pdf	Maria del Carmen Lopez ene 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 3737 CARMEN FEBRERO.pdf	CONTRATO 3737 CARMEN FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MCL.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MCL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >